



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

Resumen Ejecutivo Oficio Final N° 283-B, de 2020, Subsecretaría de Salud Pública

Objetivo: Comprobar que la información relativa a la cantidad de fallecidos relacionados con COVID-19 comunicados oficialmente por el Ministerio de Salud, MINSAL, los días 10 de junio y 23 de julio, ambos de 2020, correspondiera a los reportes de los distintos intervinientes del proceso para la obtención y consolidación de los datos a nivel nacional.

Preguntas de la auditoría:

- ¿Se ajustó la cifra comunicada oficialmente a la ciudadanía por la Cartera de Salud el día 10 de junio de 2020 sobre los fallecimientos a causa de COVID-19 a los datos registrados y proporcionados por las distintas fuentes de información?
- ¿Se ajustó la cifra comunicada oficialmente a la ciudadanía por el MINSAL el día 23 de julio de 2020 sobre los fallecimientos a causa de COVID-19 a los datos registrados y proporcionados por las distintas fuentes de información?
- ¿Comunica el MINSAL las cifras de fallecidos confirmados y probables de COVID-19, en forma simultánea y de manera uniforme en base a una única fuente de información?

Principales resultados:

- El MINSAL informó en su reporte oficial del 10 de junio de 2020 -con fecha de corte el 9 de igual mes y año-, la cantidad de 2.475 casos de muertes confirmadas por causa de COVID-19. Sin embargo, tanto el Departamento de Estadísticas e Información de Salud, DEIS, como esta Contraloría General coincidieron en que la cantidad de decesos, a la citada data de corte, a causa de esa enfermedad conforme a las distintas fuentes de información -Servicio de Registro Civil e Identificación; Sistema de Registro, Alerta y Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria, EPIVIGILA; y base de datos de laboratorios- era de 4.675, por lo que se informó un número menor de 2.200 decesos.

El menor número reportado obedeció a que el criterio utilizado por el MINSAL a esa fecha consideraba los decesos que cumplían con la condición de contar con un examen PCR¹ positivo y un certificado de defunción que señalara expresamente el término COVID-19, situación que se mantuvo desde el inicio de la pandemia hasta el 16 de julio de este año.

Sin embargo, a partir del 17 de julio de esta anualidad el MINSAL efectuó un cambio de criterio para reportar las cifras oficiales de fallecidos,

¹ PCR: Reacción en cadena de polimerasa.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

comenzando a informar las registradas por el DEIS, el cual se basa en las reglas definidas en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Edición 10 (CIE-10), para lo cual implementó una metodología de búsqueda intencionada de la reclasificación de defunciones por COVID-19 que permite identificar y reclasificar la causa básica de muerte de acuerdo a la actualización de las diferentes fuentes de información utilizadas en el proceso.

- Del análisis de las cifras de decesos informadas a la ciudadanía por el MINSAL el día 23 de julio de 2020, se verificó que en esa oportunidad la cantidad comunicada se ajustó a lo determinado por el DEIS, número que es coincidente con la calculada por esta Entidad de Fiscalización conforme a las distintas fuentes de información utilizadas para ello, no existiendo observaciones que formular.

Lo anterior da cuenta que la medida adoptada por el MINSAL permitió subsanar lo observado respecto del menor número de casos de muertes que se estaban informando a la comunidad.

- En el referido reporte oficial del día 23 de julio de 2020 se comunicó un total de 8.838 fallecidos confirmados por COVID-19, cifra que se ajustó a lo determinado por el DEIS para esa categoría. No obstante, dicho informe no consideró los 4.176 decesos sospechosos o probables de portar la enfermedad, que a igual data le remitió el DEIS al MINSAL, pues de acuerdo al criterio adoptado por la entidad en análisis, estos solo se incluyen en el informe semanal de defunciones por COVID-19, elaborado por el citado departamento, el cual se anexa al correspondiente informe epidemiológico, situación que no se ajustaría plenamente a lo señalado por la OMS, en cuanto a que se define para fines de vigilancia como una muerte resultante de una enfermedad clínicamente compatible, en un caso COVID-19 probable o confirmado.

Por su parte, si bien para el cálculo de la tasa de letalidad se incluye a los fallecidos confirmados y probables, se usa como base la información proveniente del sistema EPIVIGILA y no la del DEIS, pese a que como se señaló en el oficio N° 283-A, sobre la cantidad de casos contagiados con COVID-19, de este origen, dicho aplicativo solo considera aquellos casos previamente notificados por los facultativos de la salud, y no todos aquellos relacionados con COVID-19, determinando así, una tasa menor a la que resultaría de utilizar los datos de fallecidos que informa el DEIS.

Respecto de ambas situaciones, esa Subsecretaría de Salud Pública deberá adoptar las medidas que estime convenientes e informar de ellas a esta Entidad de Control, en el plazo de 20 días hábiles a contar de la recepción del presente oficio.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

PMET N° 35.020/2020

OFICIO FINAL N° 283-B, SOBRE
NUEVOS RESULTADOS DE LA
AUDITORÍA AL PROCESO DE
ELABORACIÓN DE REGISTROS Y
ESTADÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS
A NIVEL NACIONAL DERIVADAS
DEL COVID-19, EN LA
SUBSECRETARÍA DE SALUD
PÚBLICA.

Santiago, 21 de agosto de 2020.

Esta Contraloría General, en cumplimiento de su plan anual de fiscalización para el año 2020, de la solicitud del Ministerio de Salud y de lo dispuesto en la ley N° 10.336, de Organización y Atribuciones de esta institución, se encuentra desarrollando una auditoría sobre el proceso de elaboración de registros y estadísticas epidemiológicas a nivel nacional del COVID-19, en la Subsecretaría de Salud Pública.

Dicha fiscalización tiene, entre otros objetivos, comprobar que la información relativa a la cantidad de casos de fallecidos reportados por la autoridad de esa cartera de Salud, sea fidedigna e íntegra, y que se hayan adoptado medidas de control para el ingreso, procesamiento y reportabilidad de los datos, de manera de determinar si los resultados comunicados oficialmente por el Ministerio de Salud, MINSAL, el 10 de junio y 23 de julio, ambos de 2020, correspondían a los reportes de los distintos intervinientes para la obtención y consolidación de la información a nivel nacional.

ANTECEDENTES GENERALES

Mediante el decreto N° 4, de 5 de febrero de 2020, el MINSAL decretó Alerta Sanitaria en todo el territorio de la República de Chile, para enfrentar la amenaza de salud pública producida por la propagación a nivel mundial del "Nuevo Coronavirus (2019-nCoV)", otorgando a las Subsecretarías de Salud Pública y Redes Asistenciales facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las medidas que allí se indican.

A LA SEÑORA
PAULA DAZA NARBONA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
PRESENTE

c.c. a:

Jefe Departamento Auditoría Ministerial de Salud.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

Al efecto, en su considerando tercero señala que esa Cartera de Estado debe efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población, para lo cual le compete mantener un adecuado sistema de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, investigar los brotes de enfermedades y coordinar la aplicación de medidas de control.

Sobre el particular, cumple con informar que esta Contraloría General para la presente revisión consideró, entre otros, los antecedentes y base de datos relacionados con la materia en análisis, proporcionados por la Subsecretaría de Salud Pública y por el Servicio de Registro Civil e Identificación, SRCel.

El resultado de la revisión dio origen a la Minuta N° 2, de 2020, de esta Entidad de Fiscalización, la cual fue remitida a la Subsecretaría de Salud Pública con carácter de confidencial mediante el oficio N° E12610, de 22 de junio de ese año, con el objeto de que tomara conocimiento y formulara los alcances y precisiones que, a su juicio procedieran, lo que aconteció a través del oficio ordinario A16 N° 2.607, de 8 de julio de esa anualidad.

Posteriormente, la Subsecretaría de Salud Pública, mediante el oficio ordinario B5 N° 2.840, de 17 de julio de 2020, solicitó un plazo adicional para elaborar un complemento a su respuesta enviada a través del citado oficio ordinario A16 N° 2.607, lo que se concretó por el oficio ordinario B1 N° 3.220, de 7 de agosto del mismo año, de ese origen.

Adicionalmente, esa entidad proporcionó las bases de datos del “Sistema de Registro, Alerta y Vigilancia de Enfermedades de Notificación Obligatoria”, EPIVIGILA, de los laboratorios y del Departamento de Estadísticas e Información de Salud, DEIS, todas al 21 de julio del año en curso.

Cabe indicar que los antecedentes y argumentos aportados en ambas respuestas fueron considerados para elaborar el presente oficio final. Así como también, este Organismo de Control efectuó validaciones a la información proporcionada por la repartición.

Por otra parte, se debe precisar que este documento será complementado con nuevos oficios de este tipo que comuniquen otras observaciones a las autoridades y que les permitan arbitrar las medidas respectivas, los cuales serán emitidos durante el desarrollo de la presente auditoría.

METODOLOGÍA

El examen se efectuó de acuerdo con las disposiciones contenidas en la resolución N° 20, de 2015, que Fija Normas que Regulan las Auditorías Efectuadas por la Contraloría General de la



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

República, y con los procedimientos sancionados por la resolución exenta N° 1.485, de 1996, que Aprueba Normas de Control Interno, de este origen, considerando la evaluación de control interno, la ejecución de pruebas de validación, análisis de la información recopilada, y entrevistas con el personal responsable, entre otras pruebas de auditoría en la medida que se estimaron necesarias.

Cabe señalar que las observaciones que la Contraloría General formula con ocasión de las fiscalizaciones que realiza se clasifican en diversas categorías, de acuerdo con su grado de complejidad. En efecto, se entiende por Altamente complejas (AC)/Complejas (C), aquellas observaciones que, conforme a su magnitud, reiteración, detrimento patrimonial, eventuales responsabilidades funcionarias, son consideradas de especial relevancia por esta Entidad Fiscalizadora; en tanto, se clasifican como Medianamente complejas (MC)/Levemente complejas (LC), aquellas que tienen menor impacto en esos criterios.

ANTECEDENTES DEL PROCESO EN ANÁLISIS

- Sobre la planilla consolidada de defunciones.

Conforme al capítulo VI de Documento Plan de Acción COVID-19 Dossier Departamento de Epidemiología, de junio 2020, la “planilla consolidada de defunciones relacionadas con COVID-19” se nutre, entre otras fuentes de información, del sistema de notificación EPIVIGILA; de las planillas de reporte de fallecidos enviadas por algunas regiones, y del correo de comunicación inmediata de defunciones relacionadas con el COVID-19.

Adicionalmente, para la validación de los registros obtenidos se recurre a la base de datos consolidada con el histórico de los resultados de laboratorio de los exámenes de reacción en cadena de la polimerasa, PCR; al Servicio de Registro Civil e Identificación, SRCel; y a la plataforma de monitoreo de fallecidos creada por el Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública.

Respecto de la “Comunicación inmediata de fallecimientos relacionados al COVID-19”, cabe señalar que mediante el oficio ordinario B51 N° 1.388, de 6 de mayo de 2020, de los Subsecretarios de Salud Pública y Redes Asistenciales, dirigido a los Secretarios Regionales Ministeriales de Salud y a los Directores de Servicios de Salud, se instruyó a todos los médicos cirujanos del país que certificaran un fallecimiento ocasionado o relacionado a COVID-19, que debían comunicarlo de manera inmediata al Ministerio de Salud a través del correo.

Así, los médicos cirujanos deben informar al MINSAL los siguientes eventos:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

- Muerte debida a COVID-19: defunción que según el juicio del médico sea el resultado de un cuadro clínico compatible con un caso de COVID-19, que cuente con un PCR positivo para esta enfermedad o esté en espera de su resultado.
- Muerte relacionada con COVID-19: defunción que, pese a tratarse de un caso COVID-19 con prueba específica PCR positiva para esta enfermedad o en espera de su resultado, según el juicio del médico quien certifica, el COVID-19 no es el responsable directo del fallecimiento, pero si puede haber contribuido a la causa de muerte principal (ejemplo, cáncer agravado por COVID-19).

Indica el referido documento Plan de Acción COVID-19 Dossier Departamento de Epidemiología, que inicialmente las causas de muerte registradas en cada certificado de defunción se tabulaban en una planilla Excel, la que posteriormente era enviada al DEIS, el que codificaba cada causa de muerte y seleccionaba la causa básica de la defunción -enfermedad que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron a la muerte-, siguiendo las reglas de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE-10. Esto permitía clasificar los fallecimientos en debidos o relacionados a COVID-19, pero dado el flujo y requerimientos de información por parte del Gabinete de la Subsecretaría, este proceso de codificación se obvió.

Agrega el citado plan en análisis que, a diario se revisa cada correo recibido, sus documentos adjuntos y el texto del correo, tabulando la información en una planilla Excel con las variables: RUN y nombre del fallecido, edad, sexo, fecha de defunción, región de residencia, comuna de residencia, región de ocurrencia de la defunción, hospital o local donde ocurrió la defunción -casa, otro-, persona que envía el correo de notificación y hora de recepción de este.

Continúa indicando que, como parte del proceso de validación de la información, a la planilla se le anexan las variables, base laboratorio; estado en EPIVIGILA, resultado del examen PCR en formato PDF, certificado que menciona COVID, y cualquier información relevante del caso.

Añade que, se validan las variables de identificación del fallecido en la plataforma del Registro Civil -RUN, fecha de nacimiento y nombre- y se efectúa una búsqueda en la plataforma de Gabinete <https://monitorecovid19.cl/> de otros fallecidos o de resultados de PCR en formato PDF. Si la comunicación del fallecimiento no tiene adjunto el CMD, se solicita su envío o se busca en la página del Registro Civil.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

- **Sobre el CIE-10, de la Organización Panamericana de la Salud, OPS.**

Según la OPS, una muerte por COVID-19 se define para fines de vigilancia como una defunción resultante de una enfermedad clínicamente compatible, en un caso COVID-19 probable o confirmado, a menos que exista una causa alternativa de muerte que no pueda estar relacionada con esa enfermedad -por ejemplo, trauma-. No debe haber un período de recuperación completa de COVID-19 entre la enfermedad y la muerte, como tampoco debe atribuirse a otra enfermedad -por ejemplo, cáncer- y debe contarse independientemente de las condiciones preexistentes que se sospechan que desencadenan un curso grave de COVID-19.

El término COVID-19 debe anotarse/registrarse en el certificado médico de causa de muerte para todos los fallecidos donde la enfermedad causó, o se supone que produjo o contribuyó a la muerte.

- **Sobre el Departamento de Estadísticas e Información en Salud, DEIS, de la División de Planificación Sanitaria.**

La resolución exenta N° 46, del 5 de febrero de 2020, del MINSAL, que establece la organización interna de la Subsecretaría de Salud Pública y deja sin efecto la resolución exenta N° 187, de 2014, dispone que el Departamento de Estadísticas e Información en Salud, DEIS, dependiente de la División de Planificación Sanitaria, DIPLAS, tendrá dentro de sus funciones, producir la información estadística oficial oportuna y de calidad del sector salud y su difusión; asegurar la calidad de los datos de las fuentes oficiales; y mantener información oficial sobre temas de salud y factores relacionados disponible para los distintos tipos de usuarios.

En relación a la materia, como se indicó, la codificación de fallecimientos realizada por el DEIS se basa en las reglas definidas en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Edición 10 (CIE-10).

Ahora bien, para determinar las cifras de fallecidos por COVID-19, el DEIS implementó un plan de búsqueda intencionada de la reclasificación de defunciones, el cual permite identificar y recodificar la causa básica de defunción de acuerdo a la actualización de las fuentes utilizadas en el proceso; tal es el caso de los laboratorios y el sistema EPIVIGILA (ambas administradas por el Departamento de Epidemiología del MINSAL), las cuales son externas al Departamento de Estadísticas e Información de Salud, que entregan antecedentes para la especificidad de la causa que inició la cadena de acontecimientos que produjo el deceso.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

OBSERVACIONES DETECTADAS

1. Menor número de fallecidos por COVID-19 informados oficialmente por el MINSAL el 10 de junio de 2020.

Para el presente análisis, esta Entidad de Control consideró todos los casos obtenidos de la base de datos del SRCel, al 9 de junio de 2020, que de acuerdo a los registros del certificado de defunción, el diagnóstico médico confirmó la enfermedad de COVID-19, como también, los casos donde era una causa probable, los que alcanzaron a 4.362 casos.

A la mencionada cifra, se le agregaron aquellos decesos, que si bien no aparecen en el SRCel como confirmados por COVID-19, si contaban con un examen PCR positivo o un diagnóstico positivo de la enfermedad en el sistema EPIVIGILA, cuyos casos alcanzan a 403, lo cual totaliza 4.765 defunciones al 9 de junio de 2020.

De lo anterior, se determinó un mayor número de fallecimientos que aquellos informados por el MINSAL el día 10 con corte al día 9, ambos de igual mes y año, como se muestra a continuación y cuyo detalle se anexa en archivo digital.

Tabla N° 1: Fallecimientos de acuerdo con la base de datos del SRCel debido o relacionado a COVID-19 al 9 de junio de 2020.

DETALLE	CASOS SEGÚN CGR	CASOS INFORMADOS POR MINSAL	DIFERENCIA
Fallecimientos a causa de COVID-19 según base de datos del SRCel (CONFIRMADOS).	3.502	N/A	N/A
Fallecimientos a causa de COVID-19 según base de datos del SRCel (PROBABLES)	860	N/A	N/A
Fallecimientos por enfermedades respiratorias no registrados con COVID-19 en la base de datos del SRCel pero con PCR positivo o confirmado en EPIVIGILA.	255	N/A	N/A
Otras causas de muerte no registradas con COVID-19 en la base de datos del SRCel pero con PCR positivo o confirmado en EPIVIGILA.	148	N/A	N/A
TOTAL	4.765	2.475	2.290

Fuente: Base de datos del SRCel, de los laboratorios y del sistema EPIVIGILA, las dos últimas obtenidas del MINSAL.

Nota: No se consideraron aquellos casos con PCR positivo o confirmado en EPIVIGILA que fallecieron por otras causas no atribuibles a COVID-19 (ejemplo: traumas, encefalopatía hipóxico-isquémica y heridas penetrante).

N/A: No se obtuvo la base de datos que respalda el reporte de fallecidos del día 9 de junio de 2020.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

Sobre el particular, la Subsecretaría de Salud Pública indicó en su oficio de respuesta que las cifras informadas a la ciudadanía en el reporte diario revelan el número de fallecidos confirmados, las que resultan de cruzar la información contenida en las bases de datos de exámenes de COVID-19 y del SRCel, lo que implica que para considerarse dentro de las muertes confirmadas, código U07.1², deben cumplir con la condición de contar con un examen PCR positivo y un certificado de defunción compatible con COVID-19.

Agregó que, desde el 19 de junio de 2020, el DEIS elabora un informe semanal de defunciones por COVID-19, el cual es anexado al Informe Epidemiológico, donde se incorporan, además de las muertes confirmadas, los casos de personas fallecidas por causas asociadas al coronavirus que no cuentan con confirmación de laboratorio, las que se denominan muertes sospechosas o probables, código U07.2³.

Expuso que, tal como se manifestó en la vocería pública del viernes 3 de julio del presente año, el objetivo del informe diario de fallecidos es entregar una tendencia, como un reporte provisorio, el cual no captura la totalidad de fallecidos a nivel nacional por coronavirus, a diferencia del reporte del DEIS, de periodicidad semanal, el cual se aproxima más al número real de fallecidos y presenta un análisis más detallado.

Añadió que, se procedió a contrastar los 4.765 casos detectados por Contraloría General, contenidos en la tabla N° 1, de la Minuta N° 2, de 2020, de este origen, y su respectivo anexo, con el detalle que respalda el Informe Semanal N° 3 de Defunciones por COVID-19, del DEIS, con corte al 3 de julio de igual año, e incluido en el Informe Epidemiológico N° 31 emitido el día 5 del mismo mes y anualidad, entregando como resultado las siguiente cifras:

Tabla N° 2: Verificación de casos observados por CGR con reportes actualizados efectuados por el MINSAL.

DETALLE	CASOS SEGÚN CGR MINUTA N° 2 AL 09/06/2020	CASOS CONTENIDOS EN EL INFORME SEMANAL DEIS N° 3 DE 03/07/2020	DIFERENCIA POR VERIFICAR
Fallecimientos a causa de COVID-19 según base de datos del SRCel (CONFIRMADOS).	3.502	3.403	99

² U07.1: Virus identificado.

Caso confirmado con resultado positivo de la prueba.

³ U07.2: Virus no identificado.

Diagnosticado clínica y epidemiológicamente con COVID-19.

Caso probable de COVID-19

Caso sospechoso de COVID-1



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

DETALLE	CASOS SEGÚN CGR MINUTA N° 2 AL 09/06/2020	CASOS CONTENIDOS EN EL INFORME SEMANTAL DEIS N° 3 DE 03/07/2020	DIFERENCIA POR VERIFICAR
Fallecimientos a causa de COVID-19 según base de datos del SRCel (PROBABLES).	860	848	12
Fallecimientos por enfermedades respiratorias no registrados con COVID-19 en la base de datos del SRCel pero con PCR positivo o confirmado en EPIVIGILA.	255	251	4
Otras causas de muerte no registradas con COVID-19 en la base de datos del SRCel pero con PCR positivo o confirmado en EPIVIGILA.	148	141	7
TOTAL	4.765	4.643	122

Fuente: Respaldo del Informe Semanal del DEIS N° 3 de Defunciones por COVID-19 (incluidos en anexo adjunto al oficio de respuesta).

Posteriormente, a través del citado oficio ordinario B1 N° 3.220, de 7 de agosto de 2020, la Subsecretaría de Salud Pública complementó su respuesta, reiterando que el criterio utilizado para contabilizar los fallecidos al 9 de junio de igual año, consideraba como condiciones indispensables que, en la glosa del certificado de defunción indicara expresamente el término "COVID-19" como causa de muerte y, además, contar con un resultado PCR positivo de algún laboratorio, excluyendo los fallecimientos por causas externas como suicidios, enfermedades cardiovasculares, homicidios, entre otras, criterio con el cual se obtuvo la referida cifra de los 2.475 casos informados a la ciudadanía el 10 de junio de este año.

También remite el análisis efectuado de los 122 casos que presentaban discrepancia -expuestos en la tabla N° 2 de este documento-, de cuyo análisis se determinó que 32 de ellos correspondían a decesos a causa de COVID-19, por lo que la cifra finalmente determinada por el DEIS y este Organismo de Control fue de 4.675.

Lo anterior, da cuenta que, al 10 de junio del presente año, se informó a la ciudadanía una cifra inferior de 2.200 defunciones con respecto al total de fallecimientos registrados por el DEIS.

Al respecto, es del caso precisar que el análisis realizado por el servicio auditado en su respuesta se basó en los datos



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

registrados por el DEIS al 3 julio de 2020, en circunstancias que esta Entidad de Fiscalización consideró para revisión como fecha de corte el día 9 de junio de igual año con los datos aportados por el Departamento de Epidemiología, por cuanto estos eran los utilizados a esa fecha para efectuar los reportes diarios.

Ahora bien, lo argumentado por la repartición da cuenta que el criterio utilizado por el MINSAL en el reporte del día 10 de junio de 2020 para informar a la ciudadanía la cifra oficial de fallecidos era diferente al utilizado con posterioridad, al comenzar a considerar los datos aportados por el Departamento de Estadísticas e Información de Salud.

En efecto, el procedimiento utilizado por dicha Cartera de Estado consistía en buscar solo los certificados médicos de defunción con el término “COVID-19” entre sus causales de muerte y con PCR positivo.

En cambio, como se indicó, el criterio del DEIS, corresponde a la búsqueda intencionada de la reclasificación de defunciones, a través de la combinación de los distintos resultados obtenidos de los test PCR -positivo, negativo, no concluyente o sin examen- y aquellos registrados en el sistema EPIVIGILA -confirmado, descartado, sin notificación o sospechoso-, según da cuenta el anexo N° 7 del documento adjunto al oficio de respuesta complementario, B1 N° 3.220, de 2020, que permite advertir si se trata de un fallecimiento confirmado o sospechoso.

Es así como, los reportes oficiales entregados a diario por el MINSAL presentaban información parcial respecto de los fallecidos por COVID-19, por cuanto no consideró los criterios utilizados por el DEIS en esta materia, pese a que, de acuerdo con sus atribuciones, a este último le corresponde llevar las estadísticas oficiales -conforme a lo dispuesto en la citada resolución exenta N°46, del 5 de febrero de 2020, del MINSAL- hecho que se mantuvo desde el inicio de la pandemia hasta el 16 de julio de este año, siendo subsanado con posterioridad al efectuar un cambio de criterio, según se expone en el numeral 2 de este oficio.

2. Sobre casos de fallecidos por COVID-19 informados el 23 de julio de 2020.

Desde el 15 de julio de 2020, la información que maneja el DEIS, esto es, fallecimientos confirmados y sospechosos producto de COVID-19, es comunicada diariamente a la División de Planificación Sanitaria y al Departamento de Epidemiología, ambos de la Subsecretaría de Salud Pública.

En ese contexto, a partir del 17 de igual mes y año, el MINSAL efectuó un cambio de criterio para entregar la información oficial de fallecidos a causa de COVID-19, el cual consistió en considerar las cifras registradas por el DEIS.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

Es así como, es de público conocimiento que el MINSAL agregó en el reporte diario oficial del día 17 de julio de 2020, la cantidad de 1.057 decesos a causa de COVID -19.

Dado el mencionado cambio de criterio, y a petición del MINSAL, esta Entidad de Fiscalización procedió a efectuar un nuevo análisis de los casos reportados como defunciones, esta vez considerando los datos utilizados para el reporte efectuado el día 23 de julio de 2020 y para lo cual se analizaron las siguientes bases de datos:

- “20200721_ laboratorio.txt”: contiene el listado de personas que se realizaron uno o más exámenes PCR y sus resultados.
- “20200721_EPV_10hrs.csv”: contiene el total de consultas realizadas al algún centro médico y catalogada por el médico tratante en el campo “enfermedad notificada” como “Coronavirus (COVID-19)”.
- “Acumulado Notificado y No Notificado.csv”: contiene aquellos casos confirmados de COVID-19 e informados a la comunidad el 22 de julio.
- “DEF_21072020.xlsx”: contiene el listado de fallecidos del año 2020 registrados por el SRCel desde el 1 de enero al 21 julio del 2020, y utilizada por DEIS para identificar y filtrar aquellos con causal de muerte COVID-19 o probable COVID-19.
- “20200728 insc def 20200101a20200728 datos cert def_DA_774_2020.xlsx”: contiene el listado de fallecidos del año 2020 registrados por el SRCel desde el 1 de enero al 28 julio del 2020, enviado a CGR.

Del análisis efectuado a los nuevos antecedentes proporcionados en esta oportunidad por la entidad, corresponde informar lo siguiente:

2.1. Fallecidos por COVID-19 determinados por el DEIS.

Mediante correo electrónico de fecha 21 de julio de 2020, el Jefe del DEIS remitió a las jefaturas de la División de Planificación Sanitaria y del Departamento de Epidemiología, ambas de la Subsecretaría de Salud Pública, el informe diario de fallecidos por COVID-19, con corte a esa data, el cual daba cuenta de 8.838 fallecidos confirmados con la enfermedad y 4.176 decesos sospechosos o probables, sumando un total de 13.014 defunciones, siendo la cifra de confirmados dada a conocer a la ciudadanía en el reporte diario del 23 de julio de 2020.

En relación a la materia, del análisis realizado por esta Entidad de Fiscalización a las bases de datos mencionadas, se determinó que las cifras obtenidas por el DEIS se ajustaron a su metodología de “Búsqueda Intencionada de la Reclasificación de Defunciones”, total que es



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

coincidente con lo determinado por este Ente de Control, no determinándose situaciones que observar.

2.2. Información dada a conocer a la ciudadanía por el MINSAL relacionada con fallecidos por COVID-19.

Como se indicó, en el reporte efectuado a la comunidad el día 23 de julio de 2020, se informó un total de 8.838 fallecidos confirmados por COVID-19, cifra que se ajustó a lo determinado por el DEIS sobre tal categoría.

No obstante, dicho reporte no consideró los 4.176 decesos correspondientes a los casos sospechosos o probables, pues de acuerdo al criterio adoptado por la entidad en análisis, estos casos solo se incluyen en el informe semanal de defunciones por COVID-19, elaborado por el DEIS, el cual se anexa al correspondiente informe epidemiológico.

Al respecto, el documento Orientación Internacional para la Certificación y Clasificación (Codificación) del COVID -19, del 20 de abril de 2020, de la Organización Panamericana de la Salud, establece en su numeral 2 “Definición de muerte por COVID-19”, que “Una muerte por COVID-19 se define para fines de vigilancia como una muerte resultante de una enfermedad clínicamente compatible, en un caso COVID-19 probable o confirmado, a menos que exista una causa alternativa de muerte que no pueda estar relacionada con la enfermedad COVID (por ejemplo, trauma)...”.

Por ello, no se advierten los motivos por los cuales tales cifras no son comunicadas a la ciudadanía de manera uniforme, es decir, cada vez que se reporten los casos de fallecimientos se considere ambos conceptos -defunciones confirmadas y probables-, toda vez que, como se indicó, desde el 15 de julio del año en curso, el DEIS informa diariamente los fallecimientos confirmados y sospechosos producto de COVID-19 a la División de Planificación Sanitaria y al Departamento de Epidemiología, ambos de la Subsecretaría de Salud Pública.

3. Sobre la cifra de fallecidos considerada para el cálculo de la tasa de letalidad.

En el informe epidemiológico N° 32, del 10 de julio de 2020, se definió a la tasa de letalidad como “...la proporción de personas con COVID-19, que fallecen en relación con el total de personas que han contraído la enfermedad. Se expresa como porcentaje. Considera muertes debido a Covid-19 confirmadas (U07.1) y no confirmadas (U07.2) por el DEIS del Minsal, y que están debidamente notificadas en el sistema Epivigila”.

Así, en la tabla contenida en dichos informes epidemiológicos, denominada “Número de casos y tasa de incidencia de COVID-19, según región de confirmación diagnóstica. Chile, al ...” donde se muestra a los fallecidos por región y tasa de letalidad, se indica que estos



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

corresponden a los “Casos fallecidos debido a COVID-19 con y sin confirmación de laboratorio, según información proporcionada por DEIS-MINSAL con corte al (...) y que se encuentran notificados en Epivigila como casos confirmados o posibles de Covid-19”.

Lo anterior da cuenta que para el cálculo de la tasa de letalidad si bien se incluye a fallecidos confirmados y probables, se considera la información proveniente del sistema EPIVIGILA y no del DEIS, pese a que como se señaló en el oficio N° 283-A, sobre la cantidad de casos contagiados con COVID-19, de este origen, dicho aplicativo solo contempla aquellos casos previamente notificados por los facultativos de la salud, y no todos los casos relacionados con COVID-19.

Ello implica que para el cálculo de dicho indicador epidemiológico se usa una cifra inferior a la obtenida por el DEIS, además, no permite una interpretación armónica de las cifras determinadas por los distintos actores del ministerio (DEIS y Departamento de Epidemiología), lo que podría afectar otros análisis que se desprendan de esta cifra.

A modo de ejemplo, se pueden citar los siguientes informes epidemiológicos:

Tabla N° 3. Cálculo de la tasa de letalidad

INFORME EPIDEMIOLÓGICO		TOTAL CASOS ACUMULADOS	FALLECIMIENTOS				% TASA DE LETALIDAD	
N°	FECHA		SEGÚN INFORME EPIDEMIOLÓGICO	SEGÚN DEIS			SEGÚN INFORME EPIDEMIOLÓGICO	CONSIDERA CIFRA DE FALLECIDOS DETERMINADA POR DEIS (1)
				CONFIRMADOS	PROBABLES	TOTAL		
32	10-07-20	346.674	7.839	7.743	3.484	11.227	2,3%	3,2%
34	17-07-20	366.595	8.580	8.503	3.932	12.435	2,3%	3,4%
36	24-07-20	381.234	9.164	9.020	4.183	13.203	2,4%	3,5%
38	31-07-20	395.261	9.722	9.533	3.893	13.426	2,5%	3,4%
40	07-08-20	410.874	10.218	10.011	3.928	13.939	2,5%	3,4%

Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos de los respectivos informes epidemiológicos publicados en la página web del MINSAL.

(1): Según su informe de defunciones por COVID-19 al (...) adjunto al respectivo informe epidemiológico.

Cabe señalar que, de acuerdo a lo manifestado por el MINSAL en el citado oficio Ord. A16 N° 2607, de 8 de julio de 2020, el reporte del DEIS “...se acerca más al número real de fallecidos y tiene un análisis más detallado de dicha condición”, por lo que no se avizoran las razones por las cuales no se consideran los datos entregados por ese departamento para el cálculo del referido indicador.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

4. Sobre el eventual origen de las diferencias en el reporte de fallecidos del día 10 de junio de 2020.

En la Minuta N° 2, de este origen, se indicó que conforme a lo descrito en el acápite de “Antecedentes del proceso en análisis”, las diferencias informadas en la tabla N° 1 de este documento tendrían su origen en los correos mediante los cuales los médicos cirujanos reportan al MINSAL los decesos por COVID-19, por cuanto no existía certeza de que la totalidad de dichos profesionales cumplieran con la obligación impartida en el referido oficio Ord. B51 N° 1.388, de 6 de mayo de 2020, de comunicar de manera inmediata los fallecimientos debidos o relacionados a COVID-19.

También se expuso que conforme al informe epidemiológico COVID- 19 N° 27, de 19 de junio del año en curso, de manera periódica, el SRCel envía a partir de esa fecha al DEIS los Certificados Médicos de Defunción inscritos y transcritos en formato electrónico, los cuales son procesados por dicho departamento en primera instancia para estandarizar los términos clínicos y homologarlos de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE-10, para posteriormente aplicar tales reglas que permiten determinar la causa básica y causa múltiples de la defunción.

En tal sentido, se observó que no fue posible corroborar el origen de las diferencias advertidas por esta Entidad de Fiscalización, por cuanto, esa Subsecretaría de Salud Pública, a la fecha de emisión de la minuta preliminar, no había entregado la información requerida por esta Contraloría General.

Sobre el particular, en su respuesta, la subsecretaría reitera que el origen de las diferencias entre el reporte diario y el análisis efectuado por este Organismo de Control, con fecha de corte al 9 de junio de la presente anualidad, radica en que dicho informe oficial solo incluyó los casos confirmados lo que se complementó, a contar del 19 de junio, con el informe semanal del DEIS que incorpora los fallecimientos con causa probable de COVID-19.

Como se indicó en el numeral 1 anterior, la repartición explicó las diferencias detectadas en las cifras de fallecidos al día 9 de junio de 2020, por lo cual se subsana lo planteado en este numeral.

5. Sobre los criterios para la clasificación de defunciones producto del COVID-19.

La codificación dictada por la OMS para la clasificación de los decesos derivados de COVID-19, es la siguiente:

- U07.1 COVID-19, virus identificado:
 - Caso confirmado con resultado positivo de la prueba
- U07.2 COVID-19, virus no identificado:



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

- Diagnosticado clínica y epidemiológicamente con COVID-19.
- Caso probable de COVID-19
- Caso sospechoso de COVID-19

No obstante, y como se indicó en los antecedentes del proceso en análisis, del presente oficio final, sobre la planilla consolidada de defunciones, en el referido Documento Plan de Acción COVID-19 Dossier del Departamento de Epidemiología, se señala que el DEIS codificaba cada causa de muerte y seleccionaba la causa básica de la defunción, siguiendo las reglas de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), lo cual permitía clasificar los fallecimientos en debidos o relacionados a COVID-19, pero dado el flujo y requerimientos de información por parte de Gabinete de la Subsecretaría, este proceso de codificación se obvió.

Al respecto, la entidad comunica en su respuesta que las cifras informadas en el reporte diario consideran solo los casos confirmados con resultado positivo de la prueba (Código U07.1), a diferencia de lo detallado en el informe semanal del DEIS, emitido a contar del 19 de junio, donde se incorporan las defunciones por causas asociadas al coronavirus, pero para los cuales no hay confirmación de laboratorio, esto es, las denominadas muertes sospechosas o probables (Código U07.2).

En razón de lo argumentado, se revisó el Informe Epidemiológico N° 27, de fecha 19 junio de 2020, del Departamento de Epidemiología, constatándose que, efectivamente, a contar de esa fecha, se incorporó al citado reporte el informe de defunciones por COVID-19, el cual clasifica la causa básica de defunción siguiendo las reglas del CIE-10, esto es, las muertes confirmadas (código U07.1) y las muertes sospechosas o probables (Código U07.2).

En atención a lo expuesto, se subsana lo observado en este numeral.

CONCLUSIONES

Atendidas las consideraciones expuestas durante el desarrollo del presente trabajo, la Subsecretaría de Salud Pública ha aportado antecedentes e iniciado acciones que han permitido salvar parte de las observaciones planteadas en la Minuta N° 2, de 22 de junio de 2020, de esta Entidad Fiscalizadora.

En efecto, respecto del numeral 1, sobre el menor número de fallecidos por COVID-19 informados oficialmente por el MINSAL el 10 de junio de 2020, se determinó que a esa data se reportó a la ciudadanía una cifra inferior de 2.200 defunciones con respecto al total de fallecimientos verificado por este Organismo de Control y luego confirmados por



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

DEIS en Ordinario A16 N° 2.607 del 8 de julio del 2020, lo que obedeció a que el criterio utilizado por el MINSAL consideraba solo los decesos que cumplían con la condición de contar con un examen PCR positivo y un certificado de defunción cuya glosa indicara expresamente el término COVID-19, el que no era consecuente con el del DEIS, el cual se basa en las reglas definidas en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Edición 10 (CIE-10), situación que se mantuvo desde el inicio de la pandemia hasta el 16 de julio de este año.

Posteriormente, a partir del 17 de igual mes y año, el MINSAL efectuó un cambio de criterio para reportar las cifras oficiales de fallecidos, informando los datos registrados por el DEIS, lo que fue verificado por esta Entidad Fiscalizadora a través de la revisión de las diversas fuentes de información que dan cuenta de los casos reportados el día 23 de julio de esta anualidad, respecto de las cuales no se advirtieron observaciones que formular, por lo cual la medida adoptada por el MINSAL permite subsanar lo observado.

Asimismo, se subsanan las observaciones de los numerales 4 y 5 sobre el eventual origen de las diferencias en el reporte de fallecidos del día 10 de junio de 2020 y sobre los criterios para la clasificación de defunciones producto del COVID-19, respectivamente.

En relación con el punto 2, considerando que desde el 15 de julio del año en curso, el DEIS informa diariamente los fallecimientos confirmados y sospechosos producto de COVID-19, a la División de Planificación Sanitaria y al Departamento de Epidemiología, dependencias de la Subsecretaría de Salud Pública, y que, ambos conceptos se relacionan con muertes relacionadas con COVID-19, no se advirtieron los motivos por los cuales tales cifras no son comunicadas a la ciudadanía de manera uniforme, es decir, cada vez que se reporten los casos de fallecimientos se consideren ambos conceptos -defunciones confirmadas y probables-, en concordancia con las recomendaciones de la OMS, no obstante, en el reporte diario se presenta una cifra menor -solo defunciones confirmadas-, situación que no permite una interpretación armónica de las cifras determinadas por los distintos actores del ministerio (DEIS y Departamento de Epidemiología).


Asimismo, en relación con el punto 3 no se avizoran las razones por las cuales para el cálculo de la tasa de letalidad se considera la información obtenida del Sistema EPIVIGILA y no los datos entregados por el DEIS, considerando, además, que el MINSAL manifestó en su oficio de respuesta que el reporte de dicho departamento se aproxima más al número real de fallecidos y considera un análisis más detallado de dicha condición.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍAS ESPECIALES
UNIDAD DE AUDITORÍAS ESPECIALES

Finalmente, respecto de ambas situaciones, la autoridad deberá informar a esta Entidad de Fiscalización, en un plazo de 20 días hábiles, contado desde la fecha de recepción del presente oficio, las medidas que adopte sobre la materia al tenor de lo señalado.

Saluda atentamente a Ud.

Firmado electrónicamente por:		
Nombre	MARIA REGINA RAMIREZ VERGARA	
Cargo	JEFA DE DEPARTAMENTO	
Fecha firma	21/08/2020	
Código validación	GRXE3gCAc	
URL validación	https://www.contraloria.cl/validardocumentos	